Kuidas aitab embrüodiagnostika geenirikkeid välja sõeluda?

Millal on põhjust leppida tööga käsundilepingu alusel?

Miks kantakse paljudel maadel maikuus halle linte?

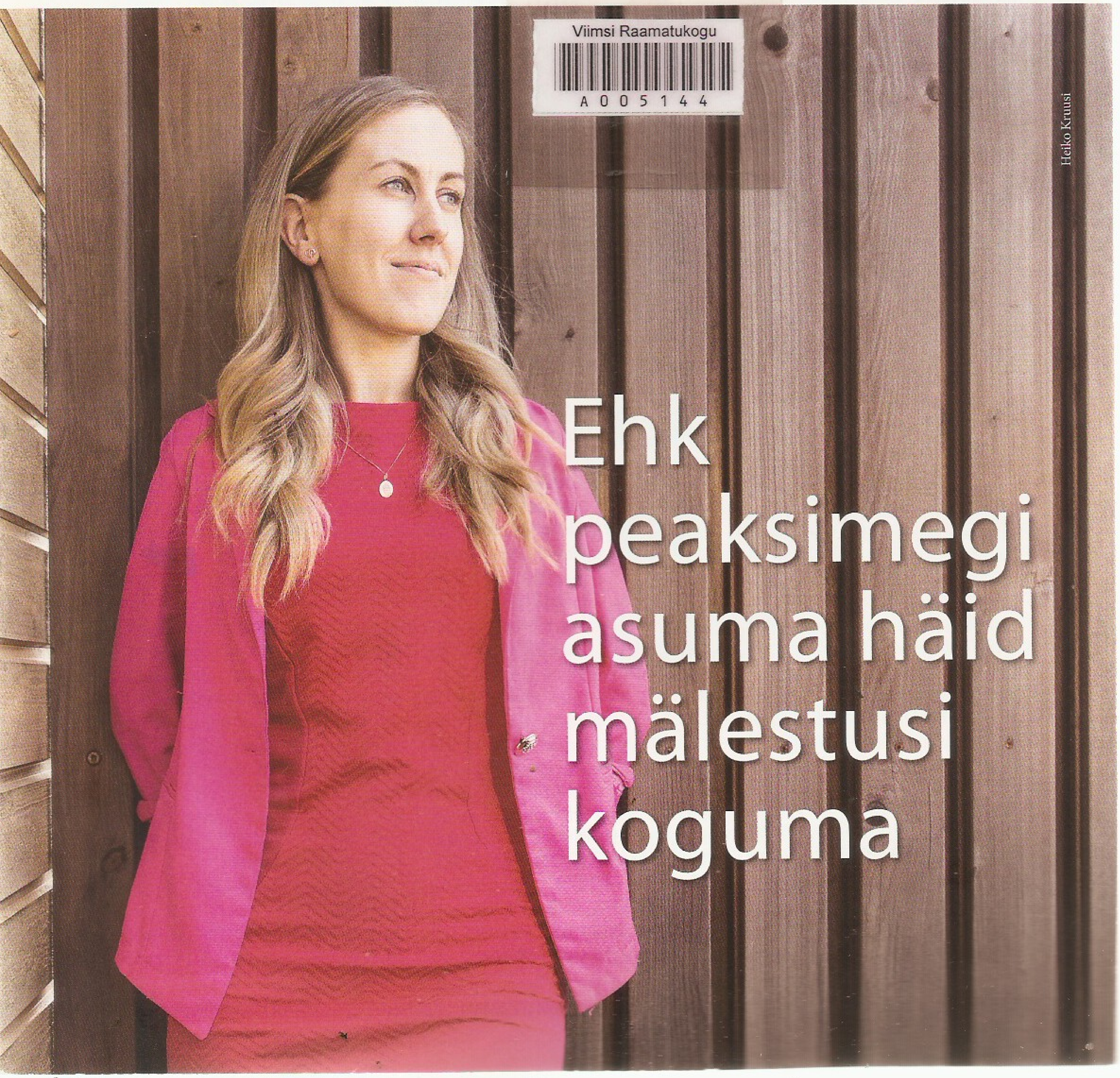
Vaata kaardilt, kuhu luuakse uusi erihoolekande teenusekohti

MAI 2018

PUUTEPUNKTID

SÕLTUMATU AJAKIRI, MIS VÕITLEB ERIVAJADUSTEGA INIMESTE ÕIGUSTE EEST
KÕIK EESTI PUUETEGA INIMESED, NENDE LÄHEDASED JA NENDEGA TEGELEVAD SPETSIALISTID – ÜHINEGE!
Nr 68

Viimsi Raamatukogu
A005144



Heiko Kruusi

Ehk peaksimegi asuma häid mälestusi koguma

Ratastoolis aasta ema

Aastaid tagasi hakkasime Puutepunktides arutlema, millal saabub aeg, et aasta ema tiitel antaks mõnele tublile puudega naisele või ränka tööd tegevale emale, kelle peres kasvab puudega laps. Tänavu emadepäeval see juhtuski – Eesti Naisliit valis aasta emaks Signe Falkenbergi. Naise, kes on ratastoolis, kuid üles kasvatanud kaks tublit last, kes töötab ülikoolis õpitud erialal, aga lisaks sellele teeb kirglikult ühiskondlikku tööd, seisab puudega inimeste õiguste eest ja juhib Eesti Invaspordi Liitu.

Intervjuudes ütles Signe ajakirjanikele, et ega ta ennast superemana ei tunne, pigem on ta täiesti tavaline ema, tavaline inimene, kes tahab, et lastel läheks hästi ja et hästi läheks ka tal endal. Mida hästi minemine tähendab, on aga lihtne: tahaks teha palju tööd, tahaks, et palju ülesandeid oleks alati ootamas, et elu oleks põnev ja kõik pereliikmed saaksid püüelda oma unistuste suunas.

Nii lihtne kui pidupäevaintervjuus see kõik muidugi ei ole. Signe elus on olnud palju valu ja kannatusi, elu on ta ette seadnud palju väljakutseid. Vahel näib, et neil pole lõppu. Aga samas – kellel oleks teisiti?

See, et nüüd on meil ratastoolis sõitev aasta ema, on ühiskonna arengus märgilise tähtsusega. Tilkhaaval olen ka ise ligi kolmkümmend aastat puudega inimeste teemasid avanud: ajakirjanduses, kodanikuliikumises ja nüüd tipp-poliitikas. Edasi on jälle kraadikese lihtsam liikuda. Puudega inimesed on saamas tavaliseks normaalsuseks.

Tiina Kangro
peatoimetaja

KES TEEVAD Puutepunkte?

Ajakiri Puutepunktid sündis seitse aastat tagasi tollase „Puutepunkti" telesarja sõsarväljaandena. See on Eesti suurima trükiarvu ja vähima eelarvega valmiv erialane ajakiri, mida kirjastab väike ja mobiilne meeskond põhiliselt entusiasmist ja soovist muuta maailma paremaks.

Puutepunktidel ei ole oma toimetuseruume ega ühtki töövahendit. Kõik, kes ajakirja valmimisse panustavad, teevad seda põhitöö kõrvalt, vabast ajast ja oma koduste töövahenditega.

TIINA KANGRO, peatoimetaja ja tootmisjuht. Tiina planeerib ajakirja sisu, kirjutab ise kõik praktilised, probleem- ja teemalood ning toimetab kogu ajakirja tekstid, muuhulgas kaastööd. Tema korraldada on ka tehniline pool: tellijate andmebaasi pidamine, trükkimise ja levi korraldus. Ta tagab, et ajakirja tootmiseks on olemas raha, tehtud on kõik tellimused ja taotlused, aruanded ja raamatupidamine. Tiina kolmest tütrest on noorim puudega.

ANNE LILL, toimetaja. Anne kirjutab ajakirjade suured lood. Vahel kestab loo tegemine mitu kuud, selleks kulub kümneid pikki telefonikõnesid, koos fotograafiga käiakse loo peategelastel külas, peatoimetajaga arutades valmib lugude lõplik versioon. Anne on täiskasvanud sügava puudega tütre ema.

KAJA RANDAM, keeletoimetaja. Kaja vaatab kõik ajakirja minevad tekstid läbi vähemalt kaks korda. Ta teeb keeletoimetuse ja kui materjal kujundatud, loeb ka korrektuuri.

HEIKO KRUUSI, küljendaja-kujundaja ja fotograaf. Heiko paneb toimetajate kirjutatud lood külgedele, valib pildid ja valmistab infograafika. Suurte lugude fotod on enamasti Heiko tehtud.

ELLINOR ROOSIMÄGI, vabatahtlik. Ellinor käib kord kuus Tiina juures abiks ajakirju pakkimas, kui saab aega oma sügava puudega poja juurest paariks tunniks ära tulla.

Puutepunktide toimetus

PUUTEPUNKTID

Ilmub alates oktoobrist 2011
Väljaandja MTÜ Puutepunktid
Registrikood 80334985
A/a EE452200221053907379
E-post info@puutepunkt.ee
Tellimine www.puutepunkt.ee

© OÜ Haridusmeedia 2018
Peatoimetaja Tiina Kangro
Toimetaja Anne Lill
Kujundaja Heiko Kruusi
Keeletoimetaja Kaja Randam
Trükiarv 8900

Erihoolekande rahastamise teise vooru võitjad on selgunud

Viimsi Raamatukogu

Sotsiaalministeerium andis teada, millised projektid said rahastuse „Erihoolekande reorganiseerimise" teises taotlusvoorus. Välja jagati 11,8 miljonit eurot toetusi.

Sellest rahast üle poole said AS Hoolekandeteenused ja SA Viljandi Haigla, kes asuvad ehitama uusi hooneid kohtumäärusega ööpäevaringsel hooldusel olevatele klientidele – 6,5 miljoni euroga rajatakse 94 kaasaegsest mõttest kantud teenusekohta, kuhu kolivad 2020. aasta lõpuks ümber praegu Valkla erihooldekodus ja Viljandi haiglas n-ö kinnise osakonna teenusel olevad hoolealused. Peale selle renoveerib Viljandi haigla 60 tavalist ööpäevaringset erihoolekande teenusekohta.

Ülejäänud 5,2 miljonit eurot jagati parimatele kogukondades sündinud projektidele uute teenusekohtade loomiseks. Järgmise kahe aastaga valmib selle raha eest psüühilise erivajadusega täisealistele inimestele 327 uut kohta Pärnus, Tallinnas, Keilas, Rakveres, Jõhvis, Otepääl, Võrus, Tartu lähedal Tammistus ja Hiiumaal.

Suured väiksemaks

Kokku sai Eesti erihoolekandeasutuste reorganiseerimiseks Brüsselist ligi 50 miljonit eurot. Sellest 35,7 miljonit jagati välja juba esimeses voorus poolteist aastat tagasi.

Toona anti põhiosa rahast ehk ligi 30 miljonit eurot suurte erihooldekodude – Erastvere, Koluvere, Sõmera, Võisiku, Tori ja Imastu reorganiseerimise projektidele. Raha said AS Hoolekandeteenused, AS Lõuna-Eesti Hooldekeskus, vähemal määral ka Võrus Meegomäel asuv MTÜ Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus. Selle raha eest pidi valmima üle kogu Eesti 1100 uut ööpäevaringse ja kogukonnas elamise teenusekohta, kuhu kolivad ümber seni suurtes hooldeasutustes elanud psüühilise erivajadusega inimesed.

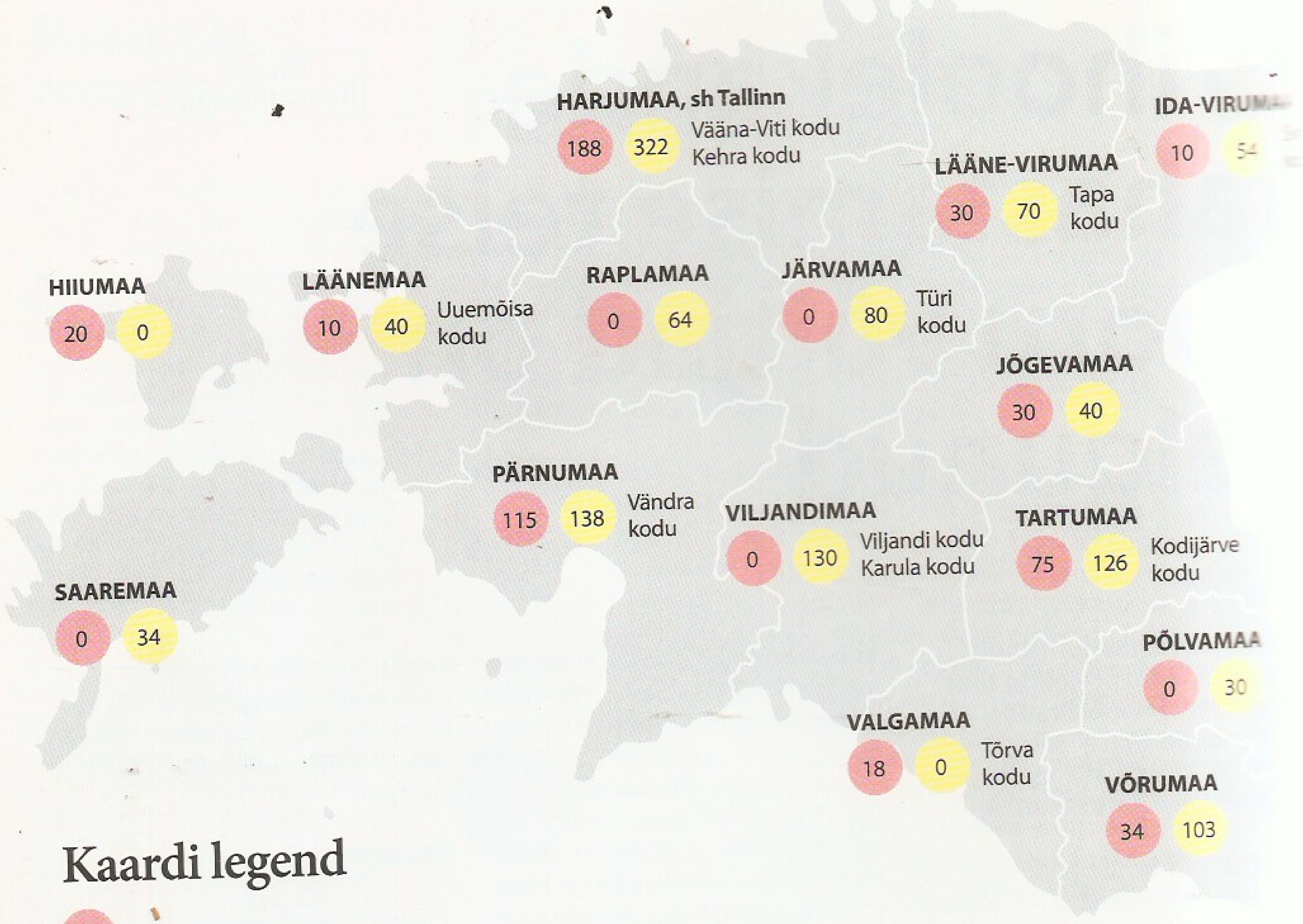
Plaan nägi ette, et enamik uusi teenuseüksusi valmib juba tänavuse aasta lõpuks, Saaremaal asuva 370 kohaga Sõmera hooldekodu asukate jaoks mõeldud uued elukohad 2020. aasta lõpuks. Siiski võib juhtuda, et üks raha saanud asutusi, Lõuna-Eesti Hooldekeskus, peab juba alustatud ehitused pooleli jätma ja saadud raha tagasi maksma, sest prokuratuur kahtlustab pettust toetusrahade kasutamisel. Äriühingule eraldati 6,5 miljonit eurot toetust, et ehitada kaheksa 30-kohalist eluhoonet Võisiku hooldekodu klientide ümberkolimiseks. Kui kahtlustus kohtus tõendamist leiab, tuleb ministeeriumil leida uus teenusepakkuja, kes hooned ikkagi valmis ehitab ja kliendid Võisikult üle võtab.

Ööpäevaringseid vähe

Esimese taotlusvooru ülejäänud 6 miljonit eurot jagati omavalitsuste ja kogukonnaprojektidele. Nende raames valmib juba tänavu 125 kogukonnas elamise ja 75 toetatud elamise teenusekohta Tallinnas, Tartus, Tormas, Vändras, Tabiveres, Kuusalus ja Harku vallas.

Uute ööpäevaringse hoolduse kohtade juurderajamist sotsiaalministeerium esimesest taotlusvoorust ei rahastanud, kuna ministri määrus seda ei võimaldanud. Puutepunktide ja Eesti Hooldajate Liidu eestvedamisel soostus ministeerium teise taotlusvooru jaoks siiski määrust muutma nii, et kogukonnaprojektidel tekkis võimalus taotleda raha ka ööpäevaringsete teenusekohtade rajamiseks suure hooldusvajadusega inimestele. Siiski sai selleks rahastuse vaid kaks projekti: 10 ööpäevaringset kohta valmib 2020. aasta septembriks Hiiumaal ja 7 kohta Võru linna kerkivas Meiela kodus järgmise aasta lõpuks.

Järgnevatel lehekülgedel saab kõike täpsemalt uurida. *Tiina Kangro*



Kaardi legend

XX Uued kohad

XX Reorganiseeritud kohad

Kaardil on märgitud ka üheksa kodu, mille AS Hoolekandeteenused ehitas aegunud erihoolekandeasutuste asemele eelmisel eurotoetuste perioodil. Igas neist on umbes 60 kohta.

Reorganiseerimised aastatel 2018–2020

Käimasoleval perioodil on riik otsustanud sulgeda senised AS-ile Hoolekandeteenused kuuluvad erihooldekodud Võisikul, Sõmeral, Erastveres, Koluveres, Imastus ja Toril. Uued hooned kerkivad ka seni Võru külje all Meegomäel ja Viljandi haiglas erihooldusel elanud klientidele, samuti Valkla kodu ja Viljandi haigla kinnise osakonna elanikele.

Euroopa regionaalarengu fondi toel asendatakse 2020. aasta lõpuks uute ja moodsatega 1265 amortiseerunud teenusekohta. Neist 973 on ööpäevaringse hoolduse kohad (94 kohta n-ö kinnises osakonnas) ja 292 kogukonnas elamise kohad.

Toetuse saaja	Projekti hind (koos omaosalusega)	Rajatavate kohtade arv
AS Hoolekandeteenused	27,5 mln eurot	**834** (504 ööpäevaringset, 64 kohtumäärusega teenuse, 266 kogukonnas elamise kohta üle kogu Eesti)
AS Lõuna-Eesti Hooldekeskus*	8,7 mln eurot	**240** (kõik ööpäevaringsed, e[illegible] vad kohad)
Viljandi Haigla	4,9 mln eurot	**90** (60 ööpäevaringset, 30 kohtumäärusega tee[illegible] se kohta Viljan[illegible])
MTÜ Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus	1,1 mln eurot	**43** (23 ööpäevaringset, 20 kogukonnas elamise kohta Võrumaa[illegible])
Lihula vallavalitsus	1 mln eurot	**30** (kõik ööpäevaringsed, Lihula[illegible])
SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskus	0,8 mln eurot	**28** (22 ööpäevaringset, 6 kogukonnas elamise kohta Tartus[illegible])

* Projekti teostaja võib vahetuda seoses uurimise all oleva toetuse väärkasutamise kahtlusega

Kohtadel sündinud algatused, millega luuakse uusi kohti

Mullu ja tänavu toimunud taotlusvoorudest said toetust küsida ka kogukondades sündinud väiksemad algatused, et luua päris uusi teenusekohti oma piirkonna psüühilise erivajadusega inimestele. Projekte esitati üsna palju, aga toetust õnnestus kahe vooru peale kokku saada 17 taotlejal kokku 24 projekti jaoks. Toetuse saajate hulgas oli nii mittetulundus- ja äriühinguid kui ka valla- ja linnavalitsusi.

Kahe ja poole aasta jooksul valmib 530 uut kohta Tallinna, Tartusse, Pärnusse, Keilasse, Haapsallu, Rakverre, Otepääle, Võrru, Jõhvi, Hiiumaale, Tormasse, Tabiverre, Harku valda ja Kuusalu valda. Uutest kohtadest on 241 kogukonnas elamise kohad, 234 toetatud elamise või iseseisva elamise teenuse kohad, 17 ööpäevaringse hoolduse kohad, 13 intervallhoiu kohad ja 25 töötamise toetamise kohad.

Toetuse saaja	Projekti hind (koos omaosalusega)	Kohtade arv
Esimene taotlusvoor		
Tartu linnavalitsus	1,98 mln eurot	**50** (kogukonnas elamise kohad Tartus)
SA Liikva Päikesekodu	1,53 mln eurot	**30** (kogukonnas elamise kohad Harku vallas)
Tallinna linnavaraamet	1,38 mln eurot	**30** (toetatud elamise kohad Pelgurannas)
Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu	1,26 mln eurot	**35** (23 kogukonnas elamise, 12 toetatud elamise kohta Tallinnas)
Torma vallavalitsus	863 900 eurot	**30** (20 kogukonnas elamise, 10 toetatud elamise kohta Tormas)
Kuusalu vallavalitsus	560 000 eurot	**12** (toetatud elamise kohad Kuusalus)
Vändra alevivalitsus	245 761 eurot	**10** (toetatud elamise kohad Vändras)
Tabivere sotsiaalkeskus	41 000 eurot	**4** (toetatud elamise kohad Tabiveres)
Teine taotlusvoor		
Erivajadustega Inimeste Toetusühing Tugiliisu	1,35 mln eurot	**79** (9 kogukonnas elamise ja 60 toetatud elamise ning iseseisva elu kohta Tallinnas, 10 kogukonnas elamise kohta Haapsalus)
OÜ Zunt	1,2 mln eurot	**45** (20 kogukonnas elamise, 25 toetatud elamise ja iseseisva elu teenuse kohta Pärnus)
OÜ Solve et Coagula	1,19 mln eurot	**60** (10 kogukonnas elamise, 35 toetatud elamise ja iseseisva elu teenuse, 15 toetatud töötamise teenuse kohta Pärnus)
Hiiumaa vallavalitsus	938 000 eurot	**10** (kogukonnas elamise kohad Hiiumaal)
MTÜ Toetuskeskus Meiela	755 784 eurot	**34** (7 ööpäevaringse hoolduse kohta, 9 kogukonnas elamise ja 18 iseseisva elu teenuse kohta)
SA Eesti Agrenska Fond	518 824 eurot	**21** (8 iseseisva elu teenuse ja 13 intervallhoiu kohta Tammistus Tartumaal)
Otepää vallavalitsus	509 198 eurot	**18** (kogukonnas elamise kohad Otepääl)
Keila linnavalitsus	392 500 eurot	**10** (kogukonnas elamise kohad Keilas)
EELK Rakvere Kolmainu Kogudus	326 287 eurot	**30** (10 kogukonnas elamise, 20 toetatud elamise ja iseseisva elu teenuse kohta Rakveres)
Jõhvi vallavalitsus	276 549 eurot	**10** (kogukonnas elamise kohad Jõhvis)

Eelmisel eurotoetuste perioodil ehitati 55 peremaja

Ka eelmisel eurotoetuste perioodil, aastatel 2007–2014 rahastas Euroopa regionaalarengu fond Eesti erihoolde kodude reorganiseerimist 22,1 miljoni euroga. Toona sai kogu raha endale AS Hoolekandeteenused, kes ehitas 55 uut peremaja, kuhu asus elama kokku ligi 600 psüühilise erivajadusega klienti amortiseerunud erihooldekodudest. Koos omaosalusega läks projekt maksma ligikaudu 30 miljonit eurot.

Peremajad grupeeriti küladena. Uued kodud valmisid ja alustasid aastatel 2012–2013 tööd Vääna-Vitis, Kehras, Uuemõisas, Sinimäel, Türil, Tapal, Vändras, Kodijärvel, Tõrvas, Viljandis ja Karulas.

Kaardil on eelmisel perioodil ehitatud kodud nimeliselt ära mainitud.

Heiko Kruusi

Rigne Raudsepp võttis Puutepunktide toimetusega ühendust lootuses, et saame aidata tal leida kontakti saatusekaaslastega. Napilt üle 30-aastane noor naine on raskete valikute ees. Kui kaua kestab elu? Kas ka temale võiks saada osaks õnn tuua ilmale laps?

Ehk peaksimegi asuma hoopis häid MÄLESTUSI koguma?

„Hetkeks oli tunne, et lendan oma kehast välja, vaatan sündmusi hoopis kusagilt eemalt," meenutab Rigne Raudsepp (31) hetke, mil arstid talle kolm ja pool aastat tagasi teatasid, et tal on ajukasvaja.

„Järgmiseks tabas mind ehmatus – mu mehe emal oli ajukasvaja, mu sõbranna emal oli ajukasvaja, nad mõlemad olid selleks ajaks juba surnud," jätkab Rigne.

„Kolmas mõte oli, et kas me peame nüüd mehega ära jätma oma väga kaua planeeritud unistuste reisi Kanaari saartele. Olime selleks väljaminekuks valmistunud, reisi põhjalikult planeerinud, lõpuks sobiva leidnud ja selle broneerinud ning jõudnud mõned nädalad tagasi juba kinnigi maksta. Siis ütlesin tohtritele, et nüüd ma hakkan nutma…"

Seletamatud tervisemured

Rigne oli oma tervisemuredele selleks ajaks pikki aastaid lahendust otsinud. Väsimus, peavalud, arusaamatud palavikud, higistamised. Need hakkasid elu segama juba pisut pärast kahekümneseks saamist.

Esimesed arste pidi käimised asjasse selgust ei toonud. Pakuti välja, et äkki on tegemist ärevushäirega – seda pidavat noortel naistel praegusel ajal sagedasti esinema. Mõni resoluutsema väljaütlemisega tohter nimetas Rignet isegi simulandiks, kui too mitmendat korda vastuvõtule ilmus ega tahtnud uskuma jääda, et on tegelikult täiesti terve. Rignel oli Tartu ülikoolis toona lõpusirgel sotsiaaltöö eriala bakalaureuseõpe.

Rigne vanaema käis samal ajal oma tervisemurede pärast Tallinnas arstide juures. Ühel vastuvõtul jutustas naine tohtritele suusoojaks ka oma lapselapse tervisemuredest. Sest nagu ütleb vanasõnagi: räägi inimestega, ära koba pimeduses, ja mine tea, äkki pudeneb mõni sõnake, mis uue niidiotsa kätte juhatab. Arusaadavalt oli pika elukogemusega memm samuti mures Rigne sümptomite pärast. Pealinna meedikud arvasidki, et ehk peaks ta igaks juhuks siiski põhjalikumad uuringud läbi tegema.

Tallinna uuringutele

Nii sattuski Rigne Lääne-Tallinna keskhaiglasse uuringutele. Pärast halva uudise kuulmist palatisse tagasi jõudnud, helistas ta mehele. Ütles ühe hingetõmbega ja ausalt välja, mis lood temaga on.

Jaanus pakkis naise kõne peale tööasjad Pärnu kontoris kokku ja sõitis hetkegi viivitamata Tallinna. Rigne tunnistab, et tol päeval ja tunnil oligi mehe appi saabumine tema jaoks kõige olulisem. „Üksinda nii suurt koormat kanda oleks mulle üle jõu käinud," räägib ta.

Edasi oli selge, et tuleb operatsioon. Ajukasvaja tuleb eemaldada. Vähemalt üritada seda teha.

Gran Canarial käisid Rigne ja Jaanus enne ajuoperatsiooni kõigele vaatamata ära. Neurokirurg ei keelanud, pigem soovitas. Ta ütles, et head emotsioonid ja päike ainult kosutavad tervist, midagi sellest reisist halvemaks minna ei saa.

Rigne meenutab, et magnetresonantstomograafia ehk MRT-uuringust selgunud diagnoosi ja ajuoperatsiooni vahele jäi kaks ja pool kuud. See aeg kulus tema jaoks, võrreldes ta varasema arusaamisega ajast, tavatult kiiresti. Tinahallist sombusest novembri lõpust oli saanud veebruar. Ja kui naine pärast suure kasvaja eemaldamist haigla intensiivravipalatis ärkas, oli ta esimene mure mõelda lähedaste peale.

„Mu ema oli paari kuuga kümme kilo alla võtnud. Mees muretses, ehkki vaikse ja korraliku eestlasena ta seda välja ei näidanud. Niipea, kui mu silmad lahti läksid ja meel veidigi selgines, nõudsin telefoni – pean kohe-kohe ja kiiresti saama perele helistada. Sest ma ise olen siin vähemalt arstide hoole all, pealegi minuga on täpselt nii nagu on, seda muuta meist keegi ei saa, aga nemad ju ootavad kodus ega tea, mida suurest murest peale hakata," meenutab Rigne oma kõige esimesi mõtteid pärast lõikuselt tulekut.

> „Üksinda nii suurt koormat kanda oleks mulle üle jõu käinud.

Nagu uues maailmas

Operatsioonijärgset aega meenutades lausub Rigne, et esimesed nähud olid ehmatavad. Kõige hullem oli mitmekordne nägemine. Isegi tualetti minek oli raske, sest kuidas sa leiad koridorist tualeti ukse ja pärast seda veel ruumist üles poti, mille peale istuda, kui sinu jaoks on uksi terve rida ja potte samuti mitu, aga päris täpselt ei saa aru, kus.

Naine mäletab haiglapalatit, kuhu ta operatsiooniks valmistumise ajal juhatati ja kuhu ta intensiivravist tagasi toodi. Päev hiljem tundusid voodid asuvat tihedalt üksteise ligidal ja sealt edasi järgmisel päeval jälle vastupidi – kümnemeetriste vahedega. Hirm oli, et see jääbki nüüd nii igaveseks.

Elu läks muudkui edasi. Kolm ja pool aastat hiljem teeb Rignele muret see, et ta tervis pole siiski paremaks läinud. Täpsemalt öeldes pole see kasvaja eemaldamise järel paremuse poole üldse liikunud. Peavalud, palavikud, väsimus ja higistamine kestavad. Kõige suurem kasvaja opereeriti välja, aga uuringutel selgus, et ajus ja ka kehas on tegelikult veel kasvajaid.

Elu kulgebki nüüd nii, et kord aastas käib Rigne MRT-uuringul ja arstid hoiavad kasvajatel silma peal. Kui mõni neist ohtlikult suurenema hakkab, ootab Rignet ees uus lõikus. „Meningioomid, need minu kasvajad, ei ole õnneks pahaloomulised," jätkab Rigne. „Aga kasvajad võivad

ÖÖPÄEVARINGSEL ERIHOOLDUSTEENUSEL VIIBIB 2700 TÖÖEALIST INIMEST.

suureneda ja sõltuvalt sellest, kus nad paiknevad, ka aju tööd segada," selgitab ta.

„Mul on tekkinud mäluhäired, tasakaaluprobleemid, kuulmisvead. Pearinglused võtavad silme ees virvendama. Kaks ja pool kuud pärast esimest lõikust läksin tööle tagasi. Tagantjärele mõtlen, et ehk pingutasin üle ja oleksin pidanud endale pikema taastumisaja lubama," mõtiskleb Rigne.

Tõsised piirangud

Rigne mäletab, et pärast seda esimest operatsiooni olid meedikud väga lakoonilised. „Jäi mulje, et eriti ei tahetud sellest asjast üldse rääkida. Läks hästi, tuleb taastuda, läheb paremaks... Mingil ajal tekkis ka mul endal isegi selline tunne, et ajulõikus polegi meditsiinilises mõttes midagi erakordset ja on tarvis lihtsalt eluga edasi minna, lõigata, kui vaja, ja mitte tähelepanu pöörata," jätkab Rigne.

Siis aga tõi neurokirurg ta maa peale. „Ta ütles, et mitte ükski ajulõikus ei saa mitte kunagi olla kerge," meenutab Rigne. „Sest üks näitaja on MRT, millest on näha, kas kasvaja on millimeetri või paar suurenenud. Aga kui enesetunne on kehv, siis pole asjad ikka kaugeltki korras."

Rigne räägib, et meditsiinikarusselli sattununa sai ta järgnenud uuringutel diagnoose juurde. Meningioomidele lisaks on tal diagnoositud neurofibromatoos. Haigus põhjustab kuulmis- ja tasakaalunärvide kasvajaid. Rigne sõnul on just need ta elu viimastel aastatel kõige enam segama hakanud.

„Ei hakka loomulikult töö juures kellelegi ütlema, et mul käib pea kogu aeg ringi ja mõnikord ma ei saa mööda koridori kõndida, sest ma lihtsalt ei näe selget sihti silme ees," räägib ta. „Olen sellega leppinud, et haigused toovad kaasa piiranguid, millega tuleb arvestada. Nagu öeldaksegi: õpi oma haigusega elama ja arvesta temaga igal sammul nagu parima sõbraga! Aga see on siiski väga vaevarikas," lisab ta.

Kõik nõuab pingutust

Rigne tegeles varem *show*-tantsuga, käis jõusaalis. „Jaanus õpetas mind jooksmist armastama. Üheskoos korraldame isegi jooksuüritusi. Aga praegu kulgeb elu pigem nii, et ma ei jaksa pärast töölt tule-

Mai on ajukasvajate teabekuu

Ajukasvajate teabekuu T-särke müüb ka Amazoni e-kaubamaja.

Maikuu on rahvusvaheline neurofibromatoosi kuu. See on tähtis, et meist saaksid teada ka terved inimesed, kel endal pole põhjust haiguste pärast muret tunda. Me peame oma probleemidest rääkima. Keegi meie eest seda ei tee!

Maailmas on tuhandeid ajukasvajaga inimesi, kes võivad mõnel eluhetkel vajada teiste abi. Kas või mõistmist ja märkamist. Aga kui meist ja meie probleemidest ei teata, siis ei osata ka appi tulla ega toetada.

Abi ja toetus ei pea alati tähendama midagi erakordselt suurt ja kapitaalset. Mõnikord läheb vaja õige vähest: pole vaja vaadata noore ja pisut kõikudes kõndiva inimese kui sõltlase peale.

Ameerika neurofibromatoosi ühingud on välja tulnud loosungiga „Go grey in May!" (tõlkes „maikuus kanname halli!"). Sarnaselt meile tuntud roosade rinnavähilindikestega kantakse maikuus hallist paelast linte. Sel kuul toimuvad ajukasvajatest teavitamise kampaaniad paljudes riikides üle kogu maailma. Võib-olla peaksime ka Eestis käivitama ajukasvajate teabekuu? Hoolimata sellest, et meil on haigeid vähe.

Aga isegi kui meid on vähe, siis iga üksiku haige selja taga on tema lähedased, pere, lähimate toetajate ring. Kui kõik need inimesed kokku lugeda, pole ka Eestis igapäevaselt ajukasvajatega kokku puutuvate inimeste ring nii väike!

Rigne Raudsepp

> „Kuidas sa leiad koridorist ukse, kui sinu jaoks on neid seal terve rida?

Rignel on magistrikraad sotsiaalpoliitikas ja ta üritab jätkata töötamist. Kui vähegi jaksu on, käib ta jooksmas ja suhtleb tuttavatega. Tihti aga juhtub, et jaksu lihtsalt ei jätku.

Heiko Kruusi

> Kas riskin enda tervise ja võib-olla ka eluga, et saada emaks?

kut enam sõna otseses mõttes mitte midagi teha," tunnistab ta. „Ka jooksmas käin nüüd juba väga harva, millest mul on väga kahju. Aga isegi kahe-kolmekilomeetrine üliaeglane jooks tähendab mulle järgmisel päeval tohutut peavalu. Õnneks on mees hakkaja ja võtnud suurema osa kodutöödest oma õlgadele," lisab Rigne.

Ta lausub, et igapäevaste vaevuste ja terviseriketega on siiski võimalik kuigivõrd harjuda. Samas tunnistab ta, et tema jaoks on kogu asjade käigu juures veel üks väga keeruline probleem. Tal on kõige raskem leppida teadmisega, et kasvajate tõttu ei tohiks ta lapsi saada. Samas pole see ka täiesti kindel, et tõesti ei tohiks. „Päris ära keelanud arstid mul sünnitamist ei ole. Mulle antud soovitus kõlaski sõna-sõnalt nii: ei ole soovitatav!" tunnistab ta. Ning lisab, et nüüd ongi järgmine küsimus, mida täpselt see siis ikkagi tähendab.

Kas tohin saada last?

„Ma pean otsustama, kas riskin enda tervise ja võib-olla ka eluga, et saada emaks. Arstid annavad soovitusi, aga otsuse pean tegema muidugi ise. Aga siin on väga palju teadmatust. Mulle on pandud välja diagnoos neurofibromatoos 2 ehk NF2. Peale ajukasvajate on mul üks kasvaja veel selgrool ja üks keha peal. Kuna ajus olevast üheksast kasvajast umbes kaks-kolm on seotud kõrvadega ehk tegemist on akustilise neuroomiga (kasvajad on mõlemas kõrvas), siis on suur tõenäosus, et ma jään vähemalt ühest kõrvast kurdiks. Samas, vereproovid diagnoosi ei kinnita, aga sümptomid küll. Öeldakse, et siis on tegemist vist mosaiikvariandiga ehk et haigust ei leita igas minu keharakus. Seega NF2 korral on võimalus see ka lapsele edasi anda. Aga samas võib laps sündida täiesti tervena. Ühelt poolt ongi mul hirm haiguse lapsele edasiandmise ees, aga teisalt surma ees, sest arstid ennustavad, et rasedus paneb kasvajad kasvama ja siis vajaksin tervet hulka ajuoperatsioone, mida ma aga tõenäoliselt üle ei elaks," mõtiskleb Rigne.

Vastuseid ei ole!

Ta selgitab, et kasvajad paiknevad aju eri osades ja ühekorraga neid välja lõigata ei saa. Ning mis saaks sellisel juhul lootest?

„Olen palju mõelnud sellele, kas tahaksin oma lapsele sellist elu, nagu ise elan, kui haigus talle edasi kanduks. Või mida arvaks asjast ta ise, kui ta sama haigusega sünniks. Ma ei saa ju temalt seda kuidagi küsida," muretseb Rigne.

Praegu ta rõõmustab, et saab vähemalt olla tädi oma viieaastasele vennatütrele. Alati nii oodatud kohtumised Rihannaga võivad aga Rignele ta halva tervise tõttu olla mõnikord ka kurnavad. Tüdruk tahab mürada ja möllata, ootab sülle võtmist ja tädi seljal ratsutamist nagu kõik tema eas põngerjad. Aga Rigne ei jaksa. Sest iga väiksemgi pingutus toob järgmiseks päevaks kaasa ägeda peavalu.

Rigne tunnistab, et Jaanus on õppinud teda isegi kõige rõõmsamates olukordades ettevaatlikult korrale kutsuma: võta nüüd ometi vaiksemalt, mõtle, mis homme tuleb!

Samas mõtiskleb ta ise selle üle, missugune ema ta saaks olla, kui jaksu nii vähe on. Kas tal on õigust sünnitada laps, kelle kasvatamise põhiraskus langeks Jaanuse õlgadele? ***Anne Lill, Tiina Kangro***

> Kahjuks ei saa ma lapse käest küsida, kas ta oleks nõus sellise eluga riskima.

Rigne tunnistab, et kõik kod
on võtnud Jaanus oma õlgad
naise jõuvarusid võimaliku
Heiko Kruusi

Võtke ühendus

Puutepunktide toimetus oo
NF2 diagnoosiga inimeste
aadressile info@puutepunk
Edastame kirjad Rigne Ra
et tekiks võimalus omavahe
dust võtta. Siinkohal palu
meedikute abi!

Kus te olete ja kuidas elate NF2 diagnoosiga inimesed

Rigne on võtnud ühendust paljude teiste riikide neurofibromatoosi ja meningioomi põdevate patsientide liitudega, sest sealt saab infot ja mõtteainet. Ta sooviks, et samasugune ühendus tekiks ka Eestis. Vähemalt võiksid saatusekaaslased omavahel suhelda.

„Hulgi meningioomid ja kõrvades neuroomid nagu minul on juba piisav, et panna välja diagnoos – neurofibromatoos 2 ehk NF2. Olen suhelnud NF1 inimestega Eestis, nemad on väga aktiivsed ja suhtlevad omavahel, aga ma ei ole saanud kontakte ja leidnud kusagilt infot, kas või kui palju üldse on Eestis minusarnaseid NF2 diagnoosiga inimesi. Statistika järgi peaks neid olema kümmekond. Aga kus nad elavad? Millega tegelevad? Mis seisus on nende tervis? Minu lootus on, et võib-olla see artikkel toob sarnased inimesed kokku," räägib Rigne.

Ta tunnistab, et on lootusetult eksinud, sest infot on palju, hirme aga veel rohkem. „Olen Eestis toredate arstide hoole all, aga see kahjuks tähendab vaid kontrolle ja vajadusel operatsioone. Infot ja kontakte ei jagata, võib-olla sellist infot ei liigugi."

Rigne on liitunud Facebookis välismaa gruppidega – meningioomi grupi ja NF2 grupiga. Ta ütleb, et saab sealt infot, aga väga keeruline on kogu aeg vaid inglise keeles suhelda. Hea oleks Eestis samasuguse saatusega inimesed üles leida.

Hiljuti leidis ta Facebookist ühe naise loo, kes samuti põeb neurofibromatoosi. Sel naisel on hulk ajulõikusi juba seljataga ja paratamatult on need kaasa toonud ka tüsistusi. Ta kaotas ühest kõrvast kuulmise, järgmise lõikuse kohta kardetakse, et ta jääb kurdiks. Lisaks on tal probleeme silmadega, halvimal juhul on ta mõne aja pärast pime.

„See naine tegi koos abikaasaga otsuse, et katkestavad igapäevase „orav rattas" elu ja tulevad töölt ära, hakkavad koguma ühiseid mälestusi – reisivad, teevad videoid ja räägivad teistele inimestele neurofibromatoosist. Mõtlesin, et miks peaks minagi olema kogu aeg stressis ja muretsema, kas ma ikka jaksan veel oma töökohal vastu pidada ja sotsiaaltöötajana teisi aidata? Kas ihust ja hingest selle nimel punnitada, et veel töötada ja vastu pidada, on üldse minu olukorras mõistlik? Võib-olla oleks meilgi Jaanusega vaja võtta aeg maha ja mõeldagi nii, et naudime oma elu, kogume ühiseid kauneid
saame ju mõlemad täiska
mestena aru, et meie elu
hetkel muutuda ning keeg
kui lähedal või kaugel see
mõtiskleb Rigne.

Ta lisab, et väga tihed
kaugete saatusekaaslaste
kodulehti ja Facebooki-le
külasta. Põhjus peitub se
de soovituste ja julgusta
de kõrvalt leiab sealt pa
masendavat infot ja pilte
sõnul jäävad pikaks ajaks
ma. Väga rõõmustav on
lestki, kes ajukasvajatele
ta on saanud emaks. Aga
postitanud teine naine
teksti: kaks päeva tagasi
täna lähen uuele ajuope
teadmata, mis saab hom

„Ma ootan väga, et
tekiks oma NF2 patsient
ring. Kaugelt pärit koge
sageli see lugu, et meie t
sotsiaalsüsteemi pole v
sobitada. Eesti probleem
gi see, et selle diagnoos
ei ole palju. Aga kas või
mesega suhtlusgrupp
saaksime kogemusi jaga
sele toeks olla," ütleb R
sepp lootusrikkalt.

EMBRÜO-diagnostika: mis see on?

Embrüoloog Karin Rosenstein. Rene Altrov

Mil määral lubab praegu teadus geneetilist haigust põdeval inimesel välja selgitada, kas tal on võimalik saada tervet last? Milliseid uuringuid on Eestis võimalik selleks teha?

Puutepunktide palvel kommenteeris teemat Eesti ühe juhtiva viljatusraviklinikku Nova Vita juhataja, geenitehnoloogia doktorikraadiga embrüoloog Karin Rosenstein. Ta rõhutas alustuseks, et kindlasti tuleks selliste muredega inimestel kõigepealt konsulteerida arstgeneetikuga. Ta ise saab aga selgitada, kuidas geenivigade diagnoosimine käib.

Milline võiks olla NF2 geenimutatsiooniga naise võimalus saada terve lapse emaks, juhul kui muud tervisenäitajad lapse saamiseks on korras?

NF2 geeni funktsioon on väga oluline perifeerse närvisüsteemi seisukohalt, kuna selle geeni toodetud valk Merlin avaldub Schwanni rakkudes, mis isoleerivad perifeerset närvi, et tagada närviimpulsi kiire liikumine. Merlin-valk osaleb mitmetes signaaliradades, mis kontrollivad rakkude kuju, kasvu ja rakkude omavahelisi liiteid. Samuti kontrollib see, et rakud ei hakkaks kontrollimatult liiga kiiresti jagunema, mis ongi probleemiks kasvaja tekkel.

Iga konkreetse haiguse ja geenirikke avaldumise riski hindab arstgeneetik. Üldiselt selleks, et üks või teine geenirike avalduks, peab laps pärima mõlemalt vanemalt n-ö katkise geeni. Kui emal on geenirike, aga isal mitte, siis väga suure tõenäosusega sünnib terve laps. Aga silmas tuleb pidada, et 95 protsenti inimestest on tegelikult mingi geenivea kandjad. Seega üllatusi võib alati juhtuda.

Mil määral on tänapäeval võimalik sorteerida terveid ja geenidefekte kandvaid munarakke või embrüoid? Kuidas seda tehakse? Kas seda tehakse ka Eestis?

Uurida saab embrüoid. Embrüo on selline munarakk, mis on juba seemnerakuga viljastatud. Munarakke ju uurida ei saa, sest uurimise käigus need häviksid. Aga embrüost saab uurimiseks eraldada väga väikese osa, mis embrüot ei kahjusta, aga millest saab kätte geneetilise materjali, mida uurida.

Tänapäeval on võimalik teha embrüote preimplantatiivset ehk pesastumiseelset geneetilist diagnostikat (PGD). See tähendab, et viie-kuuepäevaselt arenevalt embrüolt võetakse biopsianõelaga viis kuni seitse rakku ja analüüsitakse neid laboris konkreetse geeni suhtes, mille defekt on eelnevalt kindlaks tehtud.

PGD abil on võimalik välja selekteerida need embrüod, mis konkreetset geeniviga ei kanna. Seejärel siiratakse need terved embrüod naise emakasse.

Selleks on ju vaja, et embrüo oleks tekkinud kehaväliselt?

Jah. Ja selleks, et embrüoid kehaväliselt kasvatada, peab naine eelnevalt läbi tegema munasarjade stimulatsiooni, et ühes kuus küpseks rohkem kui üks munarakk. Munarakud eraldatakse seejärel munasarjast väikese operatsiooniga ja viljastatakse mehe seemnerakkudega laboritingimustes.

Kehavälise viljastamise (IVF) õnnestumine sõltub aga väga paljudest asjaoludest. Isegi kui PGD analüüsiga valitakse välja terve embrüo, peab embrüo lapse saamiseks emakas pesastuma ja hakkama seal ootuspäraselt edasi arenema.

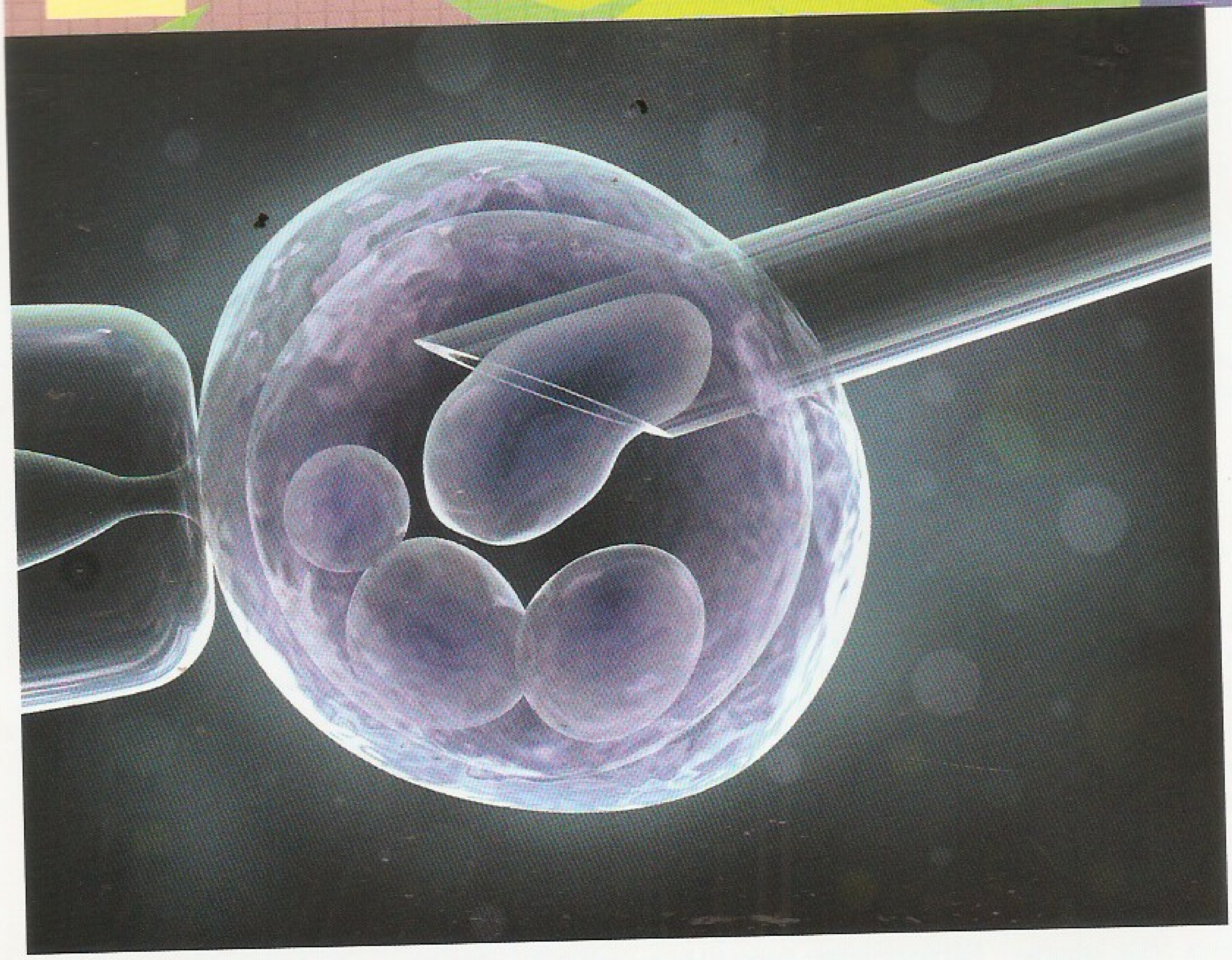
Lisaks PGD analüüsile on levinud teine geneetiline uuring – embrüote preimplantatiivne skriining (PGS). Selle korral hinnatakse kromosoomide arvu embrüo rakkudes. On teada, et näiteks naise vanuse kasvades suurenevad vead munarakkudes ning paljudes munarakkudes ei pruugi olla enam õige arv kromosoome. Nii saab leida ka muid kromosoomide defekte.

Kas embrüo tervist uuritakse vaid siis, kui on täpselt teada, mis on ema/isa haigus? Või saab embrüoid kontrollida ka üldiselt, et kas need on ikka täiesti terved?

Nagu öeldud, siis PGD ehk geneetilise diagnostika korral uuritakse embrüo rakke konkreetse geenivea suhtes, kui perekonnas on teada pärilik haigus, mille kandumist lapsele soovitakse vältida.

PGS ehk geneetiline skriining on aga üldisem analüüs, mille abil hinnatakse, kas embrüo rakkudes on õige arv kromosoome.

Põhimõtteliselt oleks võimalik sekveneerida ka kogu embrüo raku



Kunstliku viljastamise teel saadud embrüost võetakse 5.–6. päeval spetsiaalse biopsianõelaga mõned rakud ja analüüsitakse neid „katkise" geeni suhtes. Geeniveata embrüo siiratakse naise emakasse ja õnnestumise korral areneb sellest laps. Mõne raku eemaldamine selles vanuses embrüolt teda ei kahjusta.

genoom ja siis seda uurida, aga kliinilises praktikas seda veel ei tehta, sest sellise info analüüsimine oleks väga ajamahukas. Kehaväliselt viljastatud embrüo tuleb aga üsna kiiresti naise emakasse siirata, et ta seal pesastuks. Siin ei saa oodata, kuni genoom läbi uuritakse. Võib-olla tekib selline võimalus tulevikus, kui teadus areneb. Ja nagu juba öeldud, on täiesti normaalne, et iga inimene on mõne geenirikke kandja, kuid iga geenirike ei pruugi elu jooksul avalduda ega ka järglastele üle kanduda.

Kuhu tuleks selliste küsimustega pöörduda? Kui palju sellised protseduurid maksavad ja kas see on haigekassa rahastatud?

Kui perekonnas on avaldunud mingi geneetiline/pärilik haigus, siis tuleks enne lapse planeerimist kindlasti konsulteerida geneetikuga, kes oskab hinnata konkreetseid haiguse pärandumise riske.

Kui terve lapse sünniks on näidustatud embrüodiagnostika, siis peab paar läbi tegema IVF-protseduuri. Eestis kompenseerib kuni 40-aastase naise (kaasa arvatud) IVF-protseduure haigekassa.

Näiteks Nova Vita kliinik, kus mina töötan, pakub embrüodiagnostikat koostöös oma Soome partnerkliinikuga Ovumia ja Poola geneetikalaboriga INVICTA. Heameel on, et haigekassa on kompenseerinud patsientidele ka embrüodiagnostikaga seotud geneetilised analüüsid – selleks tuleb esitada haigekassale taotlus, mis sobivuse korral rahuldatakse. Patsiendi enda kanda on siis jäänud vaid embrüote transpordi ja biopsia kulu. Seda haigekassa siiani ei ole kompenseerinud ja see kulu on ligikaudu 1500 eurot.

Aasta lõpus planeerime ise Nova Vita kliiniku IVF-laborisse investeeringuid, mis hakkaks võimaldama meil teha embrüote biopsiad ka kohapeal. See kiirendaks protseduuri ja muudaks kogu protseduuri patsiendi jaoks soodsamaks.

Kui püstitada laiem küsimus: kuidas üldse on naistel, kes on saanud kasvajatega seoses kemo/ kiiritusteraapiat, väljavaated lapse saamiseks? Kuhumaani ulatuvad riskid, kuivõrd saab riske maandada?

Kemo- ja kiiritusteraapia mõjub sugurakkude kvaliteedile kindlasti halvasti. Siinkohal on väga oluline teavitustöö, et enne kemo- või kiiritusravi on soovitatav oma sugurakud külmutada lasta. Seemnerakke on osatud efektiivselt külmutada juba aastakümneid ja viimase kümne aasta jooksul on muutunud ka munarakkude külmutamine efektiivseks.

Kindlasti peaks omavahel konsulteerima vähiravi arst ja viljatusraviga tegelev raviarst, et hinnata konkreetse naise munasarjade stimuleerimisega kaasnevaid võimalikke riske.

Ja lõpetuseks veel niipalju, et kui lapse saamine oma munarakkudega on liiga riskantne või lausa välistatud, siis on võimalik kasutada doonormunarakke. Doonormunarakud viljastatakse mehe seemnerakkudega ja siiratakse last sooviva naise emakasse.

Oleme Nova Vitas väga tänulikud naistele, kes on olnud munarakudoonoriks ning sellega aidanud neid naisi, kel enam oma munarakke ei ole või kelle munarakkude kvaliteet on oluliselt langenud. Iga lapse sünd on kindlasti omamoodi suur ime. ***Tiina Kangro***

Vida Press

Käsundus-, haldus- või tööleping?

Eestis on saanud omamoodi tavaks, et riigi ja omavalitsuste raha eest sotsiaalteenuste osutajad – isiklikud abistajad, tugiisikud, koduhooldajad võetakse tööle käsundus- või isegi halduslepinguga. Erinevalt töölepinguga töötamisest jäävad aga töö tegijad sel juhul ilma paljudest sotsiaalsetest garantiidest.

Tihti tuleb ette seda, et tugiisiku- või isikliku abistaja teenuse osutamiseks sõlmitakse inimesega käsundusleping, mille juurde ei kuulu tasustatud puhkust. Näiteks töötab liikumispuudega inimese isiklik abistaja aasta ringi suure koormusega, aga puhkuse saamiseks peab lihtsalt lepingu katkestama ja tasu saamata puhkama.

Töölepinguga töötajatele on nähtud aastas ette vähemalt neli nädalat täispalgaga puhkust. Erivajadustega laste koolides-lasteaedades töötavatele spetsialistidele on tagatud isegi kuus kuni kaheksa nädalat tasustatud puhkust. Puudega lapsega samas koolis või lasteaias käsundus- või halduslepinguga töötavale tugiisikule öeldakse aga juuni alguses leping kolmeks kuuks lihtsalt üles.

Jääb paljust ilma

Veelgi enam, kui näiteks tugiisik on ise töövõimetuspensionär või vähenenud töövõimega inimene, peaks tal olema õigus riigi tasustatud seitsmepäevasele lisapuhkusele, aga võlaõigusliku lepinguga töötades ta seda ei saa. Kui igapäevaselt tööl käiv tugiisik on ise puudega lapse ema (üsna sagedane variant), siis ei saa ta kasutada ka puudega lapse hooldamiseks mõeldud 12 tasustatud lisapuhkepäeva, sest neidki hüvitab riik vaid töölepinguga töötajatele. Põhjus on selles, et võlaõigusliku lepinguga töö tegija peaks saama ise otsustada, millal, kus ja kuidas ta töötab ja millal puhkab. Kuidas saaks aga puudega last koolis igapäevaselt saatev tugiisik valida töö tegemise aega ja kohta?

Käsunduslepinguga töötaja on töö tellijale muidugi väga mugav. Seepärast kasutavad seda võimalust peale omavalitsuste paljud MTÜ-d. Võlaõigusliku lepinguga töötajaga saab näiteks kokku leppida, et tasu saab vaid siis, kui tööd on. Teisisõnu: kui abistatav mingil ajal abi ei vaja (näiteks puudega inimene haigestub ja on lähedaste hoole all või sõidab puhkusele), kaob käsundi täitjal selleks ajaks töö ja sellega koos ka töötasu. Kui palk ja sellest makstav sotsiaalmaks langevad kalendrikuus allapoole teatud piiri, jääb inimene järgmiseks perioodiks ka ravikindlustuseta. Võlaõiguslike lepingute korral ei ole töö tellijal lisaks kohustust maksta töö tegijale vähemalt riiklikku miinimumtunnitasu. Lepingu ülesütlemise järel ei ole töö tegijal samuti midagi nõuda.

Vaja uut lähenemist

Lehekülje pöördel selgitab tööinspektsiooni esindaja, et paljud sellised käsundus- või halduslepingud ongi juriidiliselt ebakorrektsed ja sisult töölepingud. Ta rõhutab, et töösuhte juures on määrav selle sisu, mitte lepingu vorm. Inimesed peaksid olema julgemad oma õiguste eest seisma ja avatumad pidama töö pakkujaga läbirääkimisi, et mitte lasta ennast ära kasutada.

Kui omavalitsus võtab inimese käsundus- või halduslepinguga tugiisikuks näiteks kehvade sotsiaalsete oskustega vallaelanikule, kelle abistamist saab tugiisik korraldada oma äranägemise järgi, on võlaõiguslik leping asjakohane. Kui aga abistaja ei saa ise valida töö tegemise aega, kohta ega viisi ning töö on pidev ja regulaarne, tuleks töötamine korraldada teisiti.

Siin ongi mõttekoht. Sotsiaalteenuste osutajaid tuleb üha juurde ning neile on vaja tagada normaalsed töö- ja palgatingimused. Kuidas seda korraldada? *Tiina Kangro*

TÖÖINSPEKTSIOON: lähtuda tuleb töö sisust

Küsisime kommentaari tööinspektsioonilt, mille töötajad tegelevad igapäevaselt töösuhete juriidilise poole jälgimisega. Toimetusele jagas selgitusi Meeli Miidla-Vanatalu, tööinspektsiooni peadirektori asetäitja ennetuse ja õiguse alal.

Miidla-Vanatalu ütles, et mõned tugiisiku või isikliku abistajana töötavad inimesed on viimastel aastatel ka inspektsiooni pöördunud, et saada selgust, kas on juriidiliselt korrektne, et neile sunnitakse peale töötamist käsundus- või isegi halduslepinguga, kuigi nad töötavad igapäevaselt ja kindlal kellaajal, näiteks puudega lapse saatjana koolis või lasteaias.

Vanatalu sõnul on mõnelgi inimesel olnud selge, et sisulises mõttes on tegemist töölepingulise suhtega. Neile inimestele on soovitatud anda asi töövaidluskomisjoni, kus nad suure tõenäosusega võidaksid, mille tulemusena nende võlaõiguslik leping loetaks töölepinguks. Paraku ei olevat veel keegi sinna pöördunud. Seda põhjusel, et ei julgeta vaidlema hakata, sest väikeses omavalitsuses võib see tähendada, et järgmist töökohta enam üldse ei pakuta. Järgnevalt selgitab Meeli Miidla-Vanatalu kõike täpsemalt.

Kuidas saada aru, millal peaks töötamine toimuma töölepinguga ning millal võib olla nõus käsundus-, töövõtu- või halduslepinguga?

Töölepingulise suhtega on alati tegemist siis, kui töötegija allub töötamist võimaldava isiku juhtimisele ja kontrollile ning tavaliselt makstakse sellise töö eest ka tasu. Näiteks kui inimesele pakutakse tööd ning seejuures räägitakse väga konkreetsetest tööülesannetest, tööajast, töö tegemise kohast ja ollakse valmis andma täpselt suuniseid, kuidas töö tehtud saab, on põhjust eeldada, et tegemist on töölepingulise suhtega.

Kui aga inimene saab ise valida, millisel ajal, millises kohas ja mil viisil ta temalt tellitud töö tehtud saab, siis on pigem tegemist võlaõigusliku teenuse osutamise lepinguga ehk siis käsundus-, töövõtu- või muu sarnase lepinguga võlaõigusseaduse mõistes.

Vahel võib määravaks olla ka see, kelle töövahenditega töö ära tehakse. Töölepingulises suhtes kuuluvad töövahendid, aga ka tööriided, isikukaitsevahendid jmt üldjuhul tööandjale. Käsundus- või töövõtulepingu korral aga osutab käsundisaaja või töövõtja teenust isiklike vahenditega. Kuid arvestades tänapäeva suundumusi ei ole töövahendi kuuluvus kindlasti üksi lepingu liigi määramise kriteerium, vaid ikka koosmõjus eelnevaga.

Kõige olulisem on välja tuua, et võlaõigusliku teenuse osutamise lepingu alusel tööd tehes on töötegija võrreldav sisuliselt ettevõtjaga, kes teab ise, kuidas ja millal ta teenust osutab. Seetõttu ei laiene talle ka töölepingu seadusega ette nähtud tagatised, nagu tööaja pii... gud ja põhipuhkus ning täien... tagatised lepingu erakorralise ... ütlemise korral (koonda... jms). Kõigest sellest saab täpse... lugeda ka tööinspektsiooni ko... helt www.ti.ee.

> “Juhul kui pakutud lepingutingimused ei tundu õiged, tuleb ka ise aktiivne olla ning julgeda oma ootusi väljendada.

Mida teha, kui omavalitsus või mõni MTÜ teatab: võta või jä... meie pakume käsunduslepingu... ja kui ei meeldi, siis leiame kel... gi teise!

Kindlasti tasub alustuseks ... da, miks pakutakse just sellist ... gut ja millist töötegemist eelda... Juhul kui pakutud lepingutingi... sed ei tundu õiged, tuleb ka ise ... kumised teha ning oma ootus... jendada. Kui inimesed julgeva... ise oma ootusi väljendada, siis ... teine pool ehk töötegemise võim... daja oma pakkumise üle vaada... ümber mõelda.

Millega peab töötegija arvestam... kui ta nõustub töötama n-ö k... mepoolse halduslepinguga, k... omavalitsus määrab talle abistatava puudega inimese ja ma... sab abistaja- või tugiisikutöö e... tasu?

Haldusleping on kokkulepe, ... le korral vähemalt üks pool on ... kohaliku omavalitsuse üksus ... avaliku halduse ülesannete ... ja, kes annab halduslepinguga ... avaliku ülesande kellelegi teise... ta.

Näiteks võib sõlmida töötu... kelle põhiülesanne on toetada ... mest töö leidmisel, haldusle... asutuse või ettevõttega, kus tööt... arvel olev inimene teeb tööpr... kat. See tähendab, et haldusle... ga annab haldusorgan oma üle...

Meeli Miidla-Vanatalu rõhutab, et kui töö sisuks on kindlad ülesanded, mida tuleb teha etteantud kellaaegadel ja kohas, ei pea töö tegija leppima sotsiaalsete garantiideta käsundilepinguga. Tööinspektsioon

Haldusleping avaliku ülesande delegeerimiseks

Sotsiaalhoolekande seaduses seisab tõesti, et tugiisiku- ja isikliku abistaja teenuse, koduteenuse, lapsehoiu-, turvakodu- ja hooldusasutuses toimuva teenuse osutamiseks tuleb omavalitsusel, kes on hinnanud sotsiaalteenust vajava inimese vajadusi, sõlmida teenuseosutajaga haldusleping.

Kui aga uurida seaduse seletuskirja, saab selgeks, et „teenuseosutaja" all on mõeldud siiski eeskätt sotsiaalteenuste pakkumisele spetsialiseerunud ettevõtteid või MTÜ-sid, kellele omavalitsus saaks halduslepinguga delegeerida avaliku ülesande täitmise.

Ettevõte saaks siis juba tagada oma töötajatele püsiva tööhõive ja normaalsed lepingud koos vajalike sotsiaalsete garantiidega. Kui sotsiaalteenuse kasutajaid on ühes omavalitsuses vähe, lubab seadus teha omavalitsustel halduslepingulist koostööd ka omavahel. Allikas: sotsiaalhoolekande seadus ja seletuskiri

de kellelegi teisele täita. Sama saab teha näiteks omavalitsus teatud ülesannete (lapsehoiuteenus, tugiisikuteenus, isikliku abistaja teenus jms) täitmiseks sotsiaalhoolekande seaduse alusel.

Haldusleping ei ole tööleping. Sellel on samuti võlaõigusliku teenuse osutamise lepingu tunnused ehk siis, nagu ülal selgitatud, lepingu täitja on kohustuste täitmises suurel määral iseseisev ning igapäevaselt töö tulemust ei kontrollita.

Sageli põhjendatakse käsundus- või halduslepingut sellega, et töö on n-ö ajutine. Tugiisik saadab last koolis septembrist juuni alguseni ja siis on kolm suvekuud, kus tugiisikul tööd, aga ka palka ei ole.

Töölepingu seadus võimaldab hooajaliseks tööks sõlmida tähtajalise töölepingu, seega seaduse vaates kokkuleppe sõlmimiseks takistust ei ole.

Lähtuda tuleb töö sisust. Siin on päris kindlasti tegemist konkreetsete ülesannete ja teatud perioodis pidevalt (tööpäeviti igapäevaselt) toimuva protsessiga, tööd saab teha ainult konkreetsel ajal ja konkreetses kohas. Tegevus allub ka teatud reeglitele ja tugiisiku töö tegija ei saa ise valida, millal ja kus seda tööd teha. Seega tõesti töölepingulisele suhtele omased tunnused on olemas.

Veel üks levinud probleem võlaõiguslike lepingutega on, et kui abistatav haigestub ning teenust ei vaja, siis abistajal-tugiisikul tööd ega palka ei ole. Igal hommikul võib tulla telefonikõne, et täna ärge tulge. Töö tegijal väheneb sissetulek, aga teatud töötasu kukkumise korral ka ravikindlustus. Töölepinguga töötades ei saaks niimoodi päevapealt inimest palgalt maha arvata ja seepärast ei tahetagi töölepinguid teha.

Töölepingu korral tuleks töö korraldada nii, et abistaja või tugiisik, kes ei saa oma püsikliendile teenust osutada, asendab sel ajal näiteks mõnd teist töötajat või täidab muid ülesandeid.

Millist nõu saab küsida tööinspektsioonist?

Tööinspektsiooni saab pöörduda kõigis töösuhete, töötervishoiu ja tööohutuse küsimustes. Aga ka küsimustega, mis puudutavad lepingu valikut ehk kas konkreetses olukorras sobib rohkem tööleping või siiski muu võlaõiguslik teenuse osutamise leping. Küsida võib alati ka seda, kes ja mille eest näiteks töökeskkonna ja töötegija tervise vaates erinevate lepingute korral vastutab või mida ise saab ära teha, et oma tervist töökeskkonnas hoida.

Tööinspektsiooni infotelefonile 640 6000 saab helistada tööpäeviti kella 9–16.30, kuid oma küsimuse võib saata ka aadressile jurist@ti.ee või tulla vastuvõtule. *Tiina Kangro*

ISSN 2228-1312
SAAJA AADRESS:

Viimsi Raamatukogu
Kesk tee 1 Haabneeme Viimsi vald
74001 Harjumaa
Perioodika 01

Eesti Hooldajate Liidu aastakonverents 2018

18. mail Tallinnas Sokos Hotel Viru konverentsikeskuses (Viru väljak 4)

Kell 11.00 *Avamine, sissejuhatus.*
Kell 11.10 *Pikaajalise hoolduse süsteemi väljaarendamisest* – Häli Tarum (sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna juhataja).
Kell 11.40 *Erihoolekande arengud: mahud, rahastamise perspektiivid, reorganiseerimise mõju, autistide teenused* – Helen Tähtvere (sotsiaalkindlustusameti erihoolekande valdkonnajuht).
Kell 12.15 *Arutelu autistidele vajaliku abi ja teenuste teemal.* Selle teema põhjalikuma käsitlemise palve on esitanud eri vanuses autistide pered, kes on koondumas. Aruteluga liituvad haridusministeeriumi ja omavalitsuste liidu esindajad.
Kell 13.00 *Puuetega lapsed Eestis: müüdid ja tegelikkus* – Liis Niinemets, sügava liitpuudega lapse vanem.
Kell 13.30 *Lõunapaus.*
Kell 14.00 *Rehabilitatsiooniteenuse olevik ja tulevik* – Liina Olgo (sotsiaalkindlustusameti rehabilitatsiooni valdkonna juhtivspetsialist).
Kell 14.30 *Abivahendisüsteem ja kodukohandused* – Berit Rohtjärv (sotsiaalkindlustusameti abivahendite valdkonnajuht).
Kell 15.00 *Erivajadustega inimeste hoolekandepoliitikate kaasajastamine* – Signe Riisalo (sotsiaalministeeriumi (laste) hoolekandepoliitika juht).
Kell 15.30 *Arutelu, küsimused eelnevate ettekannete tekitatud mõtete ja kõigi muude saalist tulevate küsimuste kohta.* Osalevad sotsiaalministeeriumi, haridus- ja teadusministeeriumi, sotsiaalkindlustusameti, riigikogu sotsiaalkomisjoni ja omavalitsuste esindajad.
Kell 16.30 *Lõpetamine.*

EESTI HOOLDAJATE LIIT

KUI SAAD AIDATA. Või kui tead kedagi, kes saab:
MTÜ Puutepunktid
arveldusarve EE452200221053907379

MTÜ Puutepunktid on riiklikus tulumaksusoodustusega mittetulundusühingute ja sihtasutuste nimekirjas.

Täname kõiki ajakirja toetajaid!

Aprillikuus olite need teie: MTÜ Spordiklubi Meduus, Merle Lints, Siiri Klasberg, Maris Luik, Tarmo Leheste, Ülle Väina, Sigrid Kristin, Ere Tõtt, Margarita Kangur, Küllike Lain, Merike Toomet, Jaanika Hanschmidt, Svea Auväärt, Evi Johanson, Kaja Linder, Mari Selirand, Pille-Riin Tintso, Maarja Helimets, Larissa Jarada Svjatoslava Legitševa, Karin Kuusik, Ulvi Mellis, Mari Nuut, Raili Veskilt, Maria Praats, Mari Peets, Siiri Kastepõld, Karolina Antons, Karmo Kuri, Õnnela Metsaorg, Kalev Märtens, Heldi Käär, Evelin Peda, Krislin Padjus, Elis Kaurson, Alo Suursild, Sander Saat, Anne-Mari Rebane, Chris-Helin Loik, Didar Sofri, Elgi Saare, Ülle Sims, Lilia Tihane, Heili Talts, Kreet Ojamets, Ege Vonbret, Minija Pääslane, Koit Voojärv, Julia Abiševa, Lea Kallas, Tiina Tähis, Ande Etti, Imbi Suun ja Ursi Joost. Lisaks toetab ajakirja juba mitmendat kuud kolm lugejat, kes soovivad jääda anonüümseks. Teie annetustest kogunes maikuu ajakirja tootmiseelarvesse 531 eurot. See on suur abi, et ajakiri, mida osaliselt toetavad ka Tartu ülikooli kliinikumi lastefond ja hasartmängumaksu nõukogu, ilmuda saaks. Suur tänu kõikidele!

Ajakirja väljaandmist toetavad ka
HASARTMÄNGUMAKSU NÕUKOGU
EESTI HOOLDAJATE LIIT
TENA
TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI Lastefond WWW.LASTEFOND.EE